

Секция «Акушерство и гинекология»

Выходы

1. Частота совпадения цитологического и гистологического исследования при дисплазии шейки матки составила 58 % (35–63 %). Причиной ложноположительных результатов диагностики послужили воспалительные и децидуальные изменения эпителия шейки матки.
2. Частота совпадения кольпоскопического и гистологического исследования при дисплазии шейки матки у беременных составила 62 % (40–81 %).
3. Учитывая совокупность полученных результатов, следует отметить, что данные кольпоскопических, цитологических и гистологических исследований у беременных должны оцениваться опытными специалистами с учетом гестационных особенностей архитектоники шейки матки во избежание гипердиагностики с одной стороны и послеоперационных отдаленных осложнений с другой стороны, так как основная цель скрининга у беременных – это исключение инвазивного рака шейки матки.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Беременность и цервикальная интраэпителиальная неоплазия шейки матки / О. В. Яковлева, Т. Н. Глухова, И. Е. Рогожина, И. Н. Скупова // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2019. – Т. 15, № 1. – С. 19–23.
2. Внутриэпителиальные поражения плоского эпителия шейки матки тяжелой степени, диагностированные у женщин до и во время беременности (клинические случаи) / Ю. С. Фролова, Е. В. Грищенко, Л. Б. Nikolaeva [и др.] // Мать и дитя в Кузбассе. – 2024. – № 4 (99). – С. 105–109.
3. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия в сочетании с беременностью: диагностика, течение, исходы / Е. А. Ульрих, Е. А. Вербитская, А. Ф. Урманчеева [и др.] // Вопросы онкологии. – 2014. – Т. 60, № 3. – С. 263–266.

УДК618.14-007.44-06

И. А. Корбут¹, В. Ю. Кирила², Е. А. Петюк², С. С. Талдыкина²

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

²Учреждение «Гомельская областная клиническая больница»

Гомель, Республика Беларусь

ПРОЛАПС ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН КАК ПРЕДИКТОР ДИСБИОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ

Введение

Пролапс тазовых органов (тазовая десцензия) – сложный динамический процесс, при котором происходит смещение половых органов до влагалищного входа или выпадением за его пределы [1]. Факторами риска являются возраст и недостаток половых гормонов, травмы во время родов, хроническое повышение внутрибрюшного давления, системная дисплазия соединительной ткани, генетическая обусловленность, дистрофические состояния и др.[2]. В ходе развивающихся структурных изменений архитектоники тазового дна происходит изменение качественного и количественного состава резидентной микрофлоры влагалища, что сопровождается клиникой влагалищных выделений и является одним из поводов визита к врачу [3]. Кроме того, к изменению видового состава и биоразнообразия облигатной вагинальной микробиоты может приводить и использование пессариев, а также выполнение реконструктивно-пластикаических оперативных вмешательств [1].

Секция «Акушерство и гинекология»

Цель

Проанализировать состав микрофлоры урогенитального тракта при пролапсе гениталий.

Материалы и методы

Проспективное обследование 15 пациентов гинекологического отделения учреждения «Гомельская областная клиническая больница» с диагнозом «Пролапс гениталий» (группа А) Проведен проспективный анализ медицинских карт пациентов, проведено микроскопическое и микробиологическое исследование отделяемого урогенитального тракта.

Забор материала проводился по стандартной методике. Микроскопическое исследование проводилась с использованием световой микроскопии.

Микробиологическое исследование отделяемого урогенитального тракта проводилось путем посева исследуемого материала на питательные среды (кровяной агар, среда Эндо, среда Сабуро (при подозрении на грибковое поражение), желточно-солевой агар). Посевы были культивированы в термостате и просматривались ежедневно. При обнаружении бактерий проводилась их видовая идентификация, указывалась степень обсемененности и проводилось определение чувствительности к антимикробным препаратам.

Статистический анализ: методы вариационной статистики Фишера-Стьюдента с определением доли ($P\%$) изучаемого признака и стандартной ошибки доли ($SP\%$).

Результаты и обсуждение

Возраст обследованных был 53 (49; 64) года, при этом диагноз пролапса был установлен на протяжении 3 (3; 8) лет.

Все пациенты предъявляли жалобы на чувство тяжести в нижних отделах живота, а также ощущение инородного тела в области промежности.

У 12 ($80,0 \pm 10,7 \%$) пациентов наблюдались симптомы со стороны мочевыделительной системы: чувство переполнения или неполного опорожнения мочевого пузыря, неприятные ощущения во время и/или после мочеиспускания, а также эпизоды стрессовой и смешанной формы недержания мочи. Явления констипации были диагностированы у 6 ($40,0 \pm 13,1 \%$) обследованных. У всех женщин были выявлены маркеры диффузной дисплазии соединительной ткани в виде наружного геморроя и варикозного расширения вен нижних конечностей.

При опросе никто из пациентов не предъявлял жалобы на вагинальные выделения.

При микроскопии отделяемого из половых органов было установлено, что у 2 ($13,3 \pm 9,9 \%$) обследованных наблюдалось изменение соотношения числа лейкоцитов к количеству эпителиальных клеток более 5 к 1, что может свидетельствовать о воспалительных процессах во влагалище.

В результате микробиологического исследования отделяемого из влагалища рост аэробной микрофлоры не был получен у 8 ($53,3 \pm 13,3 \%$) человек. Еще у 3 пациентов был выявлен умеренный рост *Escherichia coli*, в 2 ($13,3 \pm 9,9 \%$) случаях был высечен эпидермальный стафилококк 106 КОЕ, у 1 женщины – золотистый стафилококк 104 КОЕ и еще у 1 обследованной – золотистый стафилококк 106 КОЕ.

Выходы

На основании полученных данных можно сделать вывод, что пролапс тазовых органов у женщин сопровождается изменениями вагинальной микрофлоры.

Секция «Акушерство и гинекология»

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Microbiome alterations in women with pelvic organ prolapse and after anatomical restorative interventions / M. Kim, S Lee, H. S. Kim, [et al.] // Sci. Rep. – 2023. – Vol. 13, № 1. – P. 17547. – DOI: 10.1038/s41598-023-44988-6.
- 2 .Effect of Vaginal Microecological Alterations on Female Pelvic Organ Prolapse / S. Chen, Q. Zheng, L. Zhang [et al.] // Int. Urogynecol. J. – 2024. – Vol. 35, № 4. – P. 881–891. – DOI: 10.1007/s00192-024-05759-7.
3. Preoperative Vaginal Microbiome as a Predictor of Postoperative Urinary Tract Infection / J. A. Occhino, J. N. Byrnes, P. Y. Wu [et al.] // Res. Sq. [Preprint]. – 2024. – P. rs.3.rs-4069233. – DOI: 10.21203/rs.3.rs-4069233/v1. Update in: DOI: 10.1038/s41598-024-78809-1.

618:378.018.46.091.33-027.22

**И. А. Корбут¹, О. А. Будюхина¹, Е. Л. Лашкевич¹, О. Н. Радченко²,
И. В. Старовойтова², Е. С. Должевская², Т. В. Демидова³**

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

²Учреждение «Гомельская областная клиническая больница»

³Учреждение здравоохранения

«Гомельская городская клиническая больница № 2»

Гомель, Республика Беларусь

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННЫХ МЕТОДИК И СКРИПТОВ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НА КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ С КУРСОМ ФПКИП

Введение

Симуляционное обучение прочно вошло в программу подготовки будущих врачей. Это позволяет безопасно проанализировать определенные сценарии и выработать оптимальную тактику ведения, что является особенно актуально при редко встречающейся патологии. Кроме того, отработка практических навыков, как часто встречающихся, так и сложных мануальных вмешательств, является безопасной средой и базой для повторения и закрепления навыка. Объединенный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) также интегрирован в систему медицинского образования, что позволяет нивелировать элементы субъективизма при приеме экзамена.

Цель

Оценить эффективность использования симуляционных методик и скриптов в дополнительном образовании взрослых на кафедре акушерства и гинекологии с курсом ФПКИП.

Материалы и методы

Метод анкетирования слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки на кафедре акушерства и гинекологии из числа врачей акушеров-гинекологов, наблюдение в ходе реализации образовательных программ повышения квалификации.

Результаты и обсуждение

Возраст слушателей, направляемых на освоение образовательных программ повышения квалификации, составляет 39 (28; 46) с диапазоном от 24 до 65 лет. С учетом